

# Migração Intra-Abdominal de Sistema Intrauterino Após Perfuração Uterina

## *Abdominal Migration of an Intrauterine Device Following Uterine Perforation*

Teresa Maria Sousa<sup>1\*</sup>, Helga Martins<sup>2</sup>

**\*Autor Correspondente/Corresponding Author:**

Teresa Maria Sousa [tmsousa@arsnorte.min-saude.pt]

Rua Dr. António José de Sousa Pereira, S/N, 2º andar, 4480-807 Vila do Conde, Portugal

ORCID iD: 0000-0002-2131-8347

**PALAVRAS-CHAVE:** Migração de Dispositivo Intrauterino; Perfuração Uterina

**KEYWORDS:** *Intrauterine Device Migration; Uterine Perforation*

Mulher de 37 anos, 2 gesta, 2 para (G2P2), sem antecedentes de relevo, colocou um sistema intrauterino (SIU) em consulta de ginecologia, dois meses após o segundo parto, em 2017. Foi realizada uma ecografia ginecológica imediatamente após a sua colocação, que assegurou o correto posicionamento do SIU.

A doente engravidou no ano seguinte à colocação do dispositivo. Nas ecografias obstétricas não foi possível identificar o SIU e assumiu-se que o mesmo teria sido expulso. A gravidez, sem intercorrências, foi acompanhada pela médica de família e em consulta de obstetrícia. O recém-nascido nasceu com 38 semanas, por parto eutócico, em 2019.

Em 2020, a doente foi referenciada pela médica de família a consulta de ginecologia para contraceção definitiva. Na consulta, foram solicitadas radiografias abdominal e pélvica, que revelaram um corpo estranho com a forma de "T" no quadrante superior direito do abdómen (Fig. 1), identificado como o SIU colocado dois anos antes.

Foi realizada cirurgia laparoscópica para remoção do dispositivo e salpingectomia bilateral, durante a qual se constatou que o SIU estava ancorado no mesocólon transversal. Foi pedida colaboração da Cirurgia Geral, que confirmou a integridade da parede do cólon transversal. Ambas as intervenções decorreram sem intercorrências.

1. Médica Interna de Formação Específica em Medicina Geral e Familiar, Unidade de Saúde Familiar Santa Clara, Agrupamento de Centros de Saúde Grande Porto IV – Póvoa de Varzim/Vila do Conde, Portugal. 2. Enfermeira especialista em Saúde Materna, Unidade de Saúde Familiar Santa Clara, Agrupamento de Centros de Saúde Grande Porto IV – Póvoa de Varzim/Vila do Conde, Portugal.

Recebido/Received: 02/02/2021 - Aceite/Accepted: 24/03/2021 - Publicado online/Published online: 16/04/2021 - Publicado/Published: 30/06/2021

© Autor (es) (ou seu (s) empregador (es)) e Gazeta Médica 2021. Reutilização permitida de acordo com CC BY-NC. Nenhuma reutilização comercial. © Author(s) (or their employer(s)) and Gazeta Médica 2021. Re-use permitted under CC BY-NC. No commercial re-use.



**FIGURA 1.** Sistema intrauterino localizado no quadrante superior direito do abdômen.

Os contraceptivos intrauterinos apresentam elevada efetividade e segurança. A perfuração uterina é rara (0,06% a 0,16%) e obriga à remoção cirúrgica do dispositivo.<sup>1</sup> Trata-se da complicação mais grave, que pode ser assintomática, causar dor abdominal, febre, ou hemorragia uterina.<sup>2</sup> Em 15% dos casos, podem ocorrer complicações em órgãos adjacentes. O cólon é frequentemente o mais afetado.<sup>3</sup>

A gravidez após colocação do SIU deve fazer suspeitar de perfuração uterina.<sup>2</sup> O diagnóstico deve ser realizado por ecografia, ou tomografia computadorizada (após o parto). Em caso de migração e na ausência de comorbilidades, está recomendada a sua remoção para evitar complicações, nomeadamente a lesão de órgãos adjacentes, ou a formação de aderências. A abordagem cirúrgica deve ser planeada pela equipa médica, atendendo à localização do dispositivo.<sup>3</sup>

## RESPONSABILIDADES ÉTICAS

**CONFLITOS DE INTERESSE:** Os autores declaram a inexistência de conflitos de interesse na realização do presente trabalho.

**FONTES DE FINANCIAMENTO:** Não existiram fontes externas de financiamento para a realização deste artigo.

**CONFIDENCIALIDADE DOS DADOS:** Os autores declaram ter seguido os protocolos da sua instituição acerca da publicação dos dados de doentes.

**CONSENTIMENTO:** Consentimento do doente para publicação obtido.

**PROVENIÊNCIA E REVISÃO POR PARES:** Não comissionado; revisão externa por pares.

## ETHICAL DISCLOSURES

**CONFLICTS OF INTEREST:** The authors have no conflicts of interest to declare.

**FINANCING SUPPORT:** This work has not received any contribution, grant or scholarship.

**CONFIDENTIALITY OF DATA:** The authors declare that they have followed the protocols of their work center on the publication of data from patients.

**PATIENT CONSENT:** Consent for publication was obtained.

**PROVENANCE AND PEER REVIEW:** Not commissioned; externally peer reviewed.

## REFERÊNCIAS

1. Pacheco A, Costa AR, Lanhoso A, Santos AT, Rodrigues C, Rebelo C et al. Consensos sobre contraceção 2020 [e-book]. SPDC, SPG e SPMR; 2020 [accessed 2021 Mar 3]. Available: [https://www.spdc.pt/images/SPDC\\_Consensos\\_2020\\_27Nov\\_Final\\_web\\_versao\\_livro\\_digital.pdf](https://www.spdc.pt/images/SPDC_Consensos_2020_27Nov_Final_web_versao_livro_digital.pdf).
2. Mederos R, Humaran L, Minervini D. Surgical removal of an intrauterine device perforating the sigmoid colon: A case report. *Int J Surg*. 2008; 6:e60-62. doi: 10.1016/j.ijisu.2007.02.006.
3. Aliukonis V, Lasinskas M, Pilvelis A, Gradauskas A. Intrauterine device migration into the lumen of large bowel: A case report. *Int J Surg Case Rep*. 2020; 72:306-8. doi: 10.1016/j.ijscr.2020.06.011.